Tweede Kamer der Staten-Generaal 2

Vergaderjaar 2015–2016

33 578 Eerstelijnszorg

29 389 Vergrijzing en het integrale ouderenbeleid

Nr. 30 **BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 30 juni 2016

De mondgezondheid in Nederland staat op een hoog peil. Dat moeten we zo houden en waar mogelijk verder uitbouwen. Specifieke aandacht moet er zijn voor de mondgezondheid van risicogroepen zoals kwetsbare ouderen. Dit is ook aan de orde gekomen tijdens het algemeen overleg over de eerstelijnszorg op 17 maart 2016 (Kamerstuk 33 578, nr. 24).

Met deze brief bied ik u het plan van aanpak: «Mondzorg bij kwetsbare ouderen» aan dat gezamenlijk door partijen in de mondzorg is opgesteld[1]. Daarnaast zet ik in deze brief uiteen welke acties uitgevoerd gaan worden om de kwaliteit van de mondzorg voor thuiswonende kwetsbare ouderen te verbeteren.

Plan van aanpak mondzorg kwetsbare ouderen

De afgelopen periode heb ik samen met partijen in de mondzorg (Consumentenbond, NPCF, ANT, KNMT, NVM, NVIJ, ONT en ZN) gekeken waar extra inzet nodig is en hoe we de mondgezondheid kunnen verbeteren. Alle partijen zijn het erover eens dat prioriteit moet worden gegeven aan de mondzorg voor kwetsbare ouderen. Want nergens in de mondzorg is de zorgbehoefte in de afgelopen decennia zo verschoven als bij de ouderen. Mensen leven langer, blijven langer thuis wonen en behouden langer hun eigen gebit. Tegelijkertijd hebben steeds meer ouderen te kampen met meerdere chronische ziekten (*comorbiditeit*). Een goede mondzorg is niet alleen essentieel voor de fysieke gezondheid (kauwen, slikken, vrij van pijnklachten, smaak) maar ook voor het sociaalpsychologisch welbevinden (zelfbeeld, communicatie, spraak).

Ik heb daarom partijen in de mondzorg gevraagd om met een gezamenlijk plan van aanpak te komen voor de mondzorg voor thuiswonende kwetsbare ouderen. Partijen hebben de handen ineen geslagen en hebben

[1] Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

kst-33578-30
ISSN 0921 - 7371
's-Gravenhage 2016

een plan opgesteld om de mondzorg voor deze groep een stap verder te brengen. Hierbij stuur ik u het plan van aanpak «Mondzorg voor kwetsbare ouderen»[2] zoals ik ook bij het algemeen overleg eerste lijn op 17 maart 2016 aan uw Kamer heb toegezegd (Kamerstuk 33 578, nr. 24). Ik ben trots op dit resultaat en het is een goede start om de mondzorg voor thuiswonende kwetsbare ouderen verder te verbeteren.

Leren van bestaande initiatieven en integrale mondzorg

Uitgangspunt van het plan van aanpak is de goede basis die er al ligt. Het plan laat namelijk zien dat er al vele goede en veelbelovende interventies bestaan op het gebied van de mondzorg voor kwetsbare ouderen. Ik vind niet dat we deze inspanningen van professionals moeten bagatelliseren maar we moeten dit juist verder verspreiden en aansluiting zoeken bij bestaande initiatieven. Ik denk bijvoorbeeld aan de mondzorgalliantie die gestart is door de Staatssecretaris van Volksgezondheid Welzijn en Sport om de mondzorg voor ouderen in verpleeghuizen te verbeteren. De alliantie houdt in dat negen deelnemende zorgaanbieders de mondzorg binnen één jaar op orde brengen in hun verpleeghuizen en leerervaringen delen met andere zorgaanbieders, beroepsorganisaties en de Inspectie voor de Gezondheidszorg. Het belang van samenwerking en verbindingen leggen komt hier nadrukkelijk in naar voren. Ik zie dat dit ook een meerwaarde kan zijn binnen de eerste lijn. Mondzorg partijen hebben hier met het opstellen van het plan van aanpak een eerste stap in gezet.

Het sleutelwoord van het plan vind ik dan ook samenwerking. Mondzorg is geen op zichzelf staand domein maar een onlosmakelijk onderdeel van de eerstelijnszorg. Net zoals de mond een essentieel onderdeel is van het lichaam en een goed gebit bijdraagt aan het algemene welzijn. Steeds meer mensen wonen met een steeds complexere zorgvraag thuis. Het is belangrijk dat zij goede samenhangende zorg en ondersteuning krijgen. Contact en overleg met andere eerstelijnszorgverleners zoals huisartsen, diëtisten, wijkverpleegkundigen, apothekers en thuiszorgmedewerkers is onmisbaar. Maar ook de samenwerking tussen mondzorgverleners valt hieronder want het mondzorgveld kent een grote variëteit aan professionals: tandartsen (met een verbijzondering), mondhygiënisten, tandprothetici, preventieassistenten, et cetera. Samenwerking is nodig om verspilling, onnodige verwijzingen en miscommunicatie tegen te gaan. Om ook binnen Europees verband aandacht te hebben voor samenwerking en integrale zorg heb ik dit thema op de agenda gezet van de gezamenlijke Europese bijeenkomst op 26 en 27 mei jongstleden van de chief medical officers, chief dental officers en chief nursing officers.

Het vervolg

Om samenhangende zorg, waar mondzorg een onderdeel van uitmaakt, te bieden aan thuiswonende kwetsbare ouderen heb ik in het bestuurlijk overleg mondzorg hierover aanvullende afspraken gemaakt met de betrokken partijen in de mondzorg. Ik sta hier expliciet bij stil omdat ik zie dat er allerlei initiatieven in gang zijn gezet om de zorg voor kwetsbare ouderen te organiseren. Ik zie dit als een goede beweging maar laten we hierin met elkaar optrekken. Ik ben daarom met partijen in de eerste lijn in gesprek over de mondzorg voor kwetsbare ouderen en het plan van aanpak om de mondzorg verder te verbeteren. Daarnaast zal ik het belang van de mondzorg bij de opleiding van bijvoorbeeld huisartsen en verpleegkundige agenderen.

---

[2] Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

Ook de partijen in de mondzorg pakken hun rol om te zorgen voor integrale zorg. Zo gaat het Kwaliteitsinstituut Mondzorg (KIMO) aan het Zorginstituut Nederland vragen de ontwikkeling van een multidisciplinaire richtlijn mondzorg voor thuiswonende kwetsbare ouderen op de agenda te plaatsen.

Ik juich deze actie toe omdat met een dergelijke multidisciplinaire richtlijn een goede basis gelegd kan worden voor integrale mondzorg voor kwetsbare ouderen.

Tot slot heb ik met de partijen afgesproken dat zij bekijken op welke wijze innovaties binnen de mondzorg, door het inzetten van de beleidsregel innovatie en beloning op maat van de Nederlandse Zorgautoriteit, verder gebracht kunnen worden. Ik denk bijvoorbeeld aan het inzetten van een digitale mondzorg applicatie die thuiszorgmedewerkers kan ondersteunen bij het signaleren van mondgezondheidsproblemen. Of nagaan of het mogelijk is dat een mondhygiënist of tandarts via een meekijkconsult door een wijkverpleegkundige ter ondersteuning kan worden ingeroepen.

Ter afsluiting

De zorg voor kwetsbare ouderen staat hoog op de agenda bij alle partijen binnen de eerste lijn en dus ook bij partijen in de mondzorg. Om te komen tot samenhangende zorg roep ik de partijen binnen de eerstelijnszorg op gezamenlijk op te trekken.

De komende periode gaan partijen in de mondzorg aan de slag met de uitwerking van dit plan van aanpak. Ik blijf de veranderingen volgen en zet actief in op samenhangende zorg voor kwetsbare thuiswonende ouderen.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.I. Schippers